ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

2023

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DISTRITAL DE SANTIAGO DE CALI

SALUD PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGIA

INFORME FINAL

MONICA ESTHER NIEBLES BARRIOS

No. 4145.010.26.1.1141 - 2023

Profesional Universitario - Grupo de Adultez y Vejez

Presentado a:

CIELO DEL PILAR SOPO MONTEALEGRE

Profesional Universitario - Supervisora - Grupo de Adultez y Vejez - Proyecto 4309

Distrito de Santiago de Cali, Diciembre 15 2023

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

CONTENIDO

1. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO**
2. **NÚMERO DE PERSONAS CAPACITADAS POR INSTITUCIÓN**
3. **EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DEL PROCESO EDUCATIVO Y CAPACITACIÓN, PARCHES SALUDABLES, JORNADAS DE SALUD.**
4. **OBSERVACIONES REALIZADAS CON RELACIÓN A LAS ACTIVIDADES**
5. **RESULTADOS ESPERADOS.**
6. **DIFICULTADES**
7. **GENERACIÓN DE COMPROMISOS FUTUROS**
8. **RECOMENDACIONES**
9. **CONCLUSIONES**

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

- **OBLIGACION ESPECÍFICA DEL CONTRATO**

OBLIGACION No. 1

1. Desarrollar asistencias técnicas desde vigilancia epidemiológica para la recolección de datos de indicadores con acciones de acompañamiento y seguimiento a los actores del sistema para el fortalecimiento de la atención en Cáncer a EAPBs - ESEs – IPSs primarias y Oncológicas en los diferentes tipos de Cáncer.

    1.1. Informe o Acta con listado de asistencia de las asistencias realizadas a las EAPB, ESES, IPS e IPS oncológicas para seguimiento a indicadores.

    1.2. Informe de entrega mensual al responsable de cáncer de vigilancia epidemiológica de las bases de datos recolectadas para su posterior análisis y reporte mensual al programa cáncer.

    1.3. Entrega al programa del análisis de los indicadores con la presentación de los mismos de manera mensual realizado desde vigilancia epidemiológica, en cumplimiento a la normativa en cáncer y a indicadores del programa.

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Tabla No. 1. Numero de AT realizadas de mayo a diciembre 2023

EAPBS	# AT	ESES	# AT	IPS ONCOLOGICAS	# AT	IPS PRIMARIAS	# AT	Observaciones
Asmetsalud	2	Red de Salud Norte	4	Fundación Valle del Lili	2	Serinsa	2	
Emssanar	1	Red de Salud Sur Oriente	2	Unicancer	1	Sura - La Flora	2	
Nueva eps	2	Red de Salud Oriente	2	Clínica de occidente S.A.	1	Amisalud	1	
AIC	1	Red de Salud Ladera	2	Clínica Nuestra señora de los Remedios	1	Ser salud	1	
Famisanar	2	Red de Salud Centro	1	Diego Lalinde	1	Comfandi	1	
Salud Total	2			Clínica de la mama	1			
Sanidad Policía	2			HUV	2			
Cosmitet	2			CMI	1			
Comfenalco	1			Hospital San Juan de Dios	1			
Sos	1							
Sura eps	1							
Mallamas	2							
Sanitas	2							
Compensar	2							
Ecopetrol	1							
Univalle	2							
Coosalud	0							No fue posible por la EPS realizar la AT
Total	26		11		10		4	51

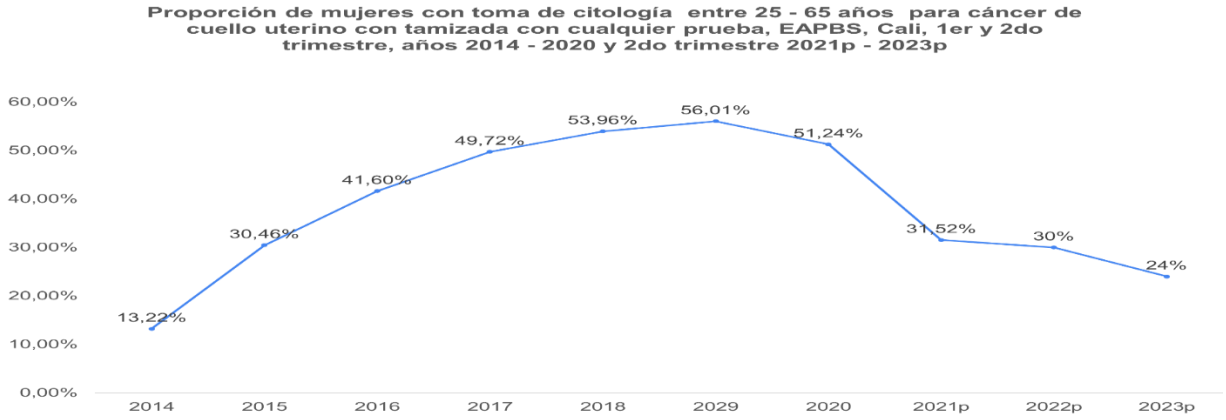
- De las 18 EAPBs, se les realizo visitas de asistencias técnicas a 16 de ellas, es decir, el 89% contaban con toda información verificable en sus bases de datos.
  Un total de 26 visitas. Las (3) EAPBS, que no se les pudo realizar por falta de confirmación de estas: Fuerza aérea, sanidad militar y Coosalud.

- De las 5 ESEs, se les realizo visitas de asistencias técnicas a 5 de ellas, lo que representa el 100% contaban con toda información, en el momento de la visita.
  Un total de 11 visitas.

- De las (13) IPSs Oncologicas, se visito a las 9, lo que equivale al 69%. Las (6) IPSs, que no se les pudo realizar por falta de confirmación de estas, Club Noel, Instituto oncológico, Hematooncologos, Recuperar.

- De las (5) IPSs Primarias, se visitó a las 5, es decir, al 100%.

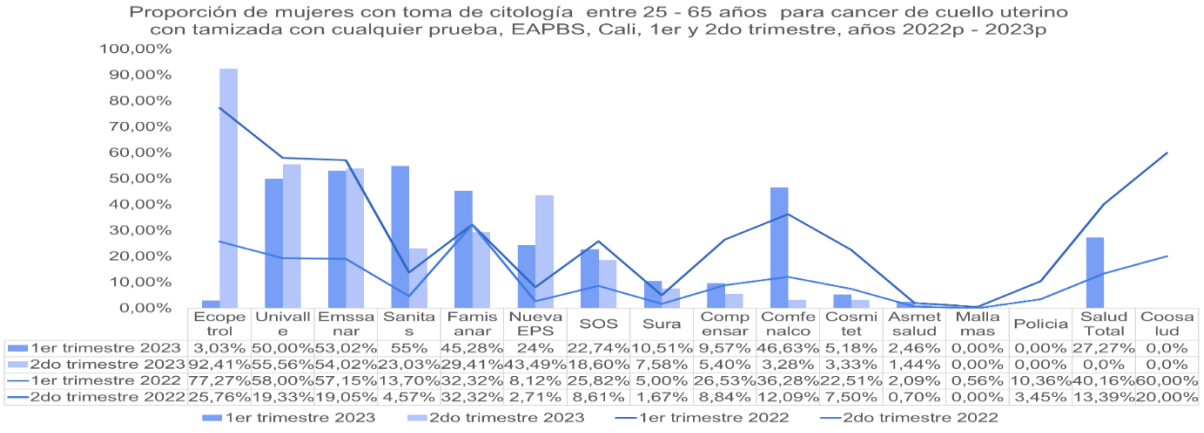
Grafico No. 1. Toma de CCU con cualquier prueba en las EAPBs, distrito de Cali, años 2014 – 2020 y 2do trimestre 2022 - 2023



El grafico No. 1. Presenta un promedio en detección temprana en toma de CCU anual desde el 2014 - 2020 del 51,54%,

Presenta mejoría en la detección temprana en CCU, del 31,6 y 30% para el 2do trimestre 2022 – 2023, comparada con trimestres anteriores de otros años

Gráfico No. 2. Toma de CCU con cualquier prueba en las EAPBs, distrito de Cali, años 2014 – 2020 y 2do trimestre 2022 - 2023.



	Ecopetrol	Univalle	Emssanar	Sanitas	Famisanar	Nueva EPS	SOS	Sura	Comfensar	Comfenalco	Cosmitet	Asmetsalud	Mallamas	Policia	Salud Total	Coosalud
1er trimestre 2023	3,03%	50,00%	53,02%	55%	45,28%	24%	22,74%	10,51%	9,57%	46,63%	5,18%	2,46%	0,00%	0,00%	27,27%	0,0%
2do trimestre 2023	92,41%	55,56%	54,02%	23,03%	29,41%	43,49%	18,60%	7,58%	5,40%	3,28%	3,33%	1,44%	0,00%	0,00%	0,0%	0,0%
1er trimestre 2022	77,27%	58,00%	57,15%	13,70%	32,32%	8,12%	25,82%	5,00%	26,53%	36,28%	22,51%	2,09%	0,56%	10,36%	40,16%	60,00%
2do trimestre 2022	25,76%	19,33%	19,05%	4,57%	32,32%	2,71%	8,61%	1,67%	8,84%	12,09%	7,50%	0,70%	0,00%	3,45%	13,39%	20,00%

Gráfico No. 2 Presenta un promedio en detección temprana en toma de CCU en el 2do trimestre del 2022 del 41% y del 48% en el 2023.

- Se realizó intervención de educación en la descripción de la normatividad, descripción de los indicadores (numerador/Denominador), Cálculo del mismo y meta esperada a todos los referentes en la asistencia técnica.
- Se evidencia la rotación del personal en varios actores SGSSS, así como el desconocimiento en el seguimiento a las diferentes cohortes en la trazabilidad de la ruta oncológica, tamizajes, población, % cobertura, mortalidad, prevalencia, incidencia, % positividad, confirmación diagnóstica, oportunidad DX y oportunidad de tratamiento, estadificación de Cáncer en estadios tempranos y tardíos, retroalimentación a toda la red prestadora y la verificación de garantía de calidad a la misma,
- Se evidencia problemas con Guías de Propacifico en medicamentos no avalados por el INVIMA y su no aceptación por no estar avalados por MSPS, etc. Se solicito se comunicaran con Programacancer, líder del proyecto y medico al respecto.
- Las EAPBs: COOSALUD, SOS, SALUD TOTAL, MALLAMAS, SANITAS, SURA, NUEVA EPS, dependen del nivel central para el reporte de su información lo que requieren un seguimiento bimensual a los indicadores oncológicos.
- Las IPS primarias visitadas se les realizó educación en seguimiento a indicadores y el instrumento ya que algunas solicitaron asesoría y el alcance no era la medición de estos.

Grafico No. 3.

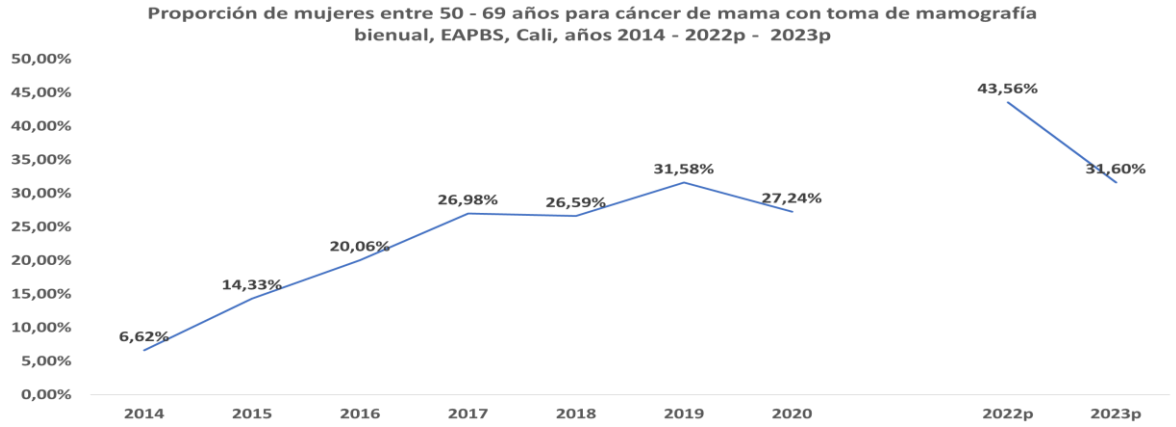
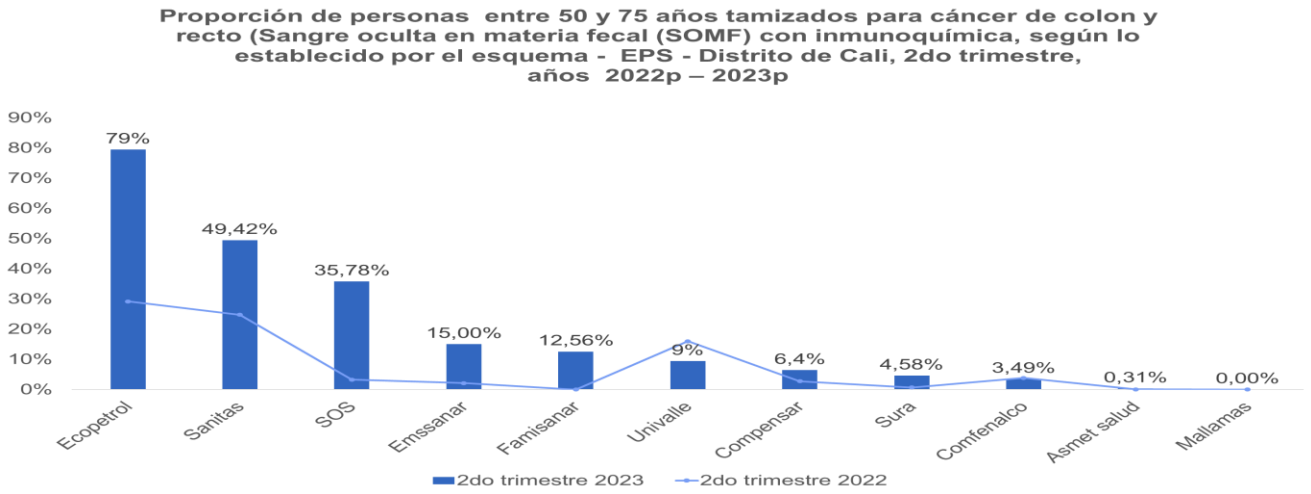


Gráfico No. 3 Presenta un promedio en detección temprana en toma de mamografía en las EAPBs, Cali, 2do trimestre del 2022 del 43,5% y del 31,60% en el 2023.

- Presenta mejoría en la detección temprana en mamografía, del 46,5 y 31,6% para el 2do trimestre 2022 – 2023, comparada con trimestres anteriores de otros años.

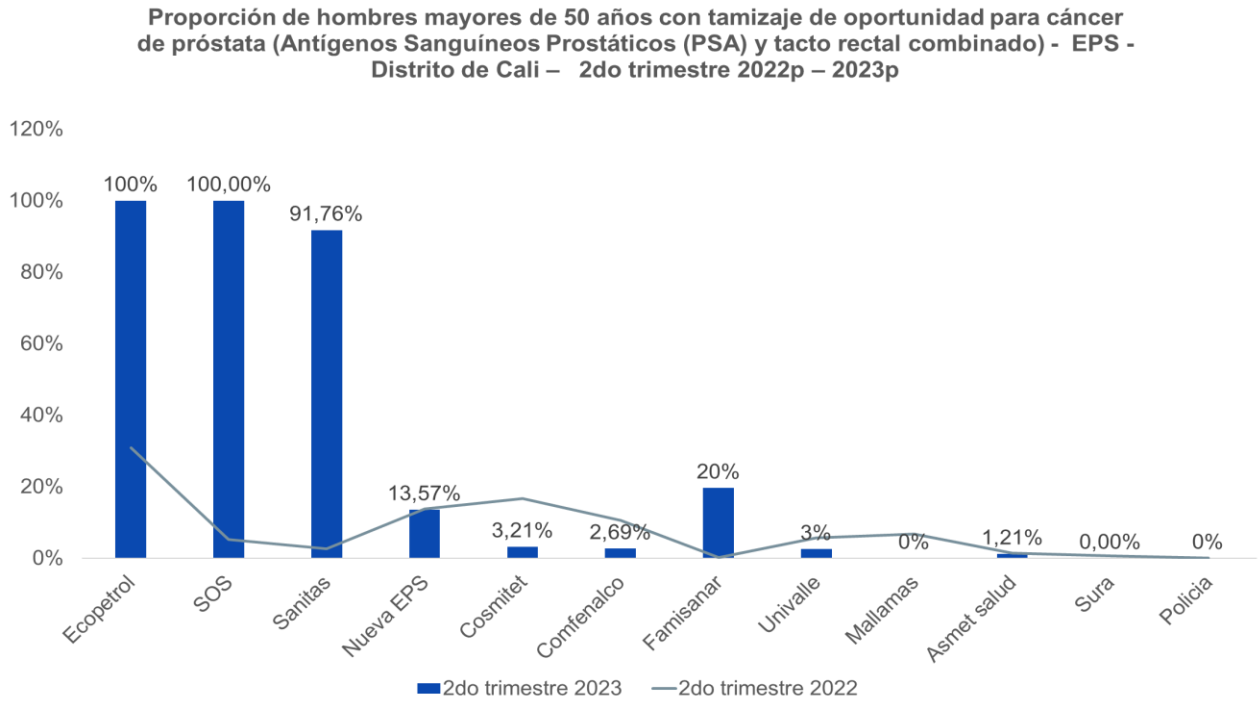
Gráfico No. 4. Toma de SOMF en las EAPBs, Cali, 2do trimestre 2022 - 2023



- Presenta mejoría en la detección temprana en SOMF, del 19,5 y 8% para el 2do trimestre 2022 – 2023, comparada con trimestres anteriores de otros años.

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Gráfico No. 5. Toma de PSA en las EAPBs, Cali, 2do trimestre 2022 - 2023



- Presenta mejoría en la detección temprana en SOMF, del 30,36 y 4% para el 2do trimestre 2022 – 2023, comparada con trimestres anteriores de otros años.

- Los promedios de Oportunidad diagnostican y de tratamiento en promedio es de 28 – 40 días en los cánceres de adulto, han mejorado con respecto al año anterior presentando una disminución aproximada de 39 días

- Los promedios de Oportunidad diagnóstica y de tratamiento en promedio es de 0 – 8 días en el cáncer infantil, han mejorado con respecto al año anterior. Es una de las cohortes mejor manejadas en la ciudad en tiempos.

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

OBLIGACIÓN No. 2

2. Participar en el proceso de gestión de observatorio de salud pública con información de consolidación de indicadores de Cáncer según información requerida.

   2.1. Tablero y mallas de indicadores de cáncer actualizados.

   2.2. Informe, listado de asistencia y registro Fotográfico de reuniones del Observatorio de salud pública.

- No se partición de ninguna reunión ya que coincidieron con las visitas de asistencias técnicas y en otras no fui convocada por la referente o epidemióloga del programa.

- Tablero de indicadores de cáncer actualizado Informe con análisis de los indicadores en cumplimiento del plan decenal de cáncer, plan decenal de salud pública, Plan de desarrollo, Rutas de atención e indicadores del programa. Presentación de seguimiento a indicadores a 2do trimestre del 2023, enviado el 27112023 a la referente del proyecto.

- Se participo de las reuniones de articulación con el Observatorio de la Alcaldía de Santiago de Cali para la conformación de la Red de Observatorio de Cali con todas las secretarias (ROCA).

- Se participo de las reuniones de articulación con el Observatorio de salud pública de la SSPD Cali hasta el 9 de junio del 2023 y se entregó a referente de programa la malla de indicadores para línea de cáncer con los 11 priorizados según resolución 3280 de 2018, para revisión y ajustes de la línea.

3. Realizar gestión desde vigilancia epidemiológica con el área de sistemas para la creación del sistema de información centralizado para cáncer, en el cual reporten todas las instituciones de salud todos los indicadores requeridos de los 11 canceres priorizados según Plan Decenal de Salud.

3.1. Informe, listado de asistencia de las actividades realizadas.

3.2. Sistema de Información creado y consolidado centralizando el reporte de indicadores por las entidades de salud.

3.3. Orfeo de solicitud de reporte obligatorio de las entidades de salud de todos los indicadores requeridos.

- Se realizo reunión de concertación para la creación de la malla de indicadores en articulación DATIC, TIC y observatorio de salud pública.

  Este es un proceso complejo que requiere de la Alcaldía y de rubros lo cual se espera hasta el próximo año terminar de consolidar y ejecutar.

  Se realizaron y enviaron orfeos para la asistencias técnicas y envió de información, por los diferentes actores del SGSSS:

OBLIGACIÓN No. 4

4. Realizar apoyo en articulación con el registro poblacional y Sivigila, la gestión para el reporte obligatorio de los laboratorios correspondiente a la ficha de Sivigila incluido el reporte de estadios de cáncer.

4.1. Informe, listados de asistencia de avances en el reporte por los laboratorios al Sivigila.

No se participo de la reuniones convocadas por coincidir con la visitas de asistencias

técnicas y en otras no fui convocada a participar por la referente del proyecto.

OBLIGACIÓN No. 5

5. Participar en las actividades requeridas por la entidad en cumplimiento a: Plan Territorial en Salud, Plan de Acción en Salud, Plan de Intervenciones colectivas (PIC) y demás acciones requeridas según la situación epidemiológica.

5.1. Informe (incluido listado de asistencia) que contenga la participación en actividades requeridas, reuniones, eventos,

- Se participo de diferentes capacitaciones: SISPRO en la nueva plataforma y actualización, CAC, DENGUE, VPH, curso de epidemiologia de campo – FRONTLINE. de campo, Reinducción de calidad, etc.
- Se realizo el reporte de clasificación Mortalidad COVID1, semanalmente al instituto y realizando consolidado mensual, al igual que profesionales de la salud.
- Se brindo respuesta a orfeos asignados por el área de vigilancia y demografía en salud pública..

5.2. Número de personas capacitadas por Institución.

Tabla No. 2. Numero de personas capacitadas en la ruta de cáncer e indicadores.

EAPBS	# personas capacitadas	ESES	# personas capacitadas	IPS ONCOLOGICAS	# personas capacitadas	IPS PRIMARIAS	# personas capacitadas	Observaciones
Asmetsalud	2	Red de Salud Norte	6	Fundación Valle del Lili	12	Serinsa	2	
Emssanar	5	Red de Salud Sur Oriente	2	Unicancer	2	Sura - La Flora	3	
Nueva eps	3	Red de Salud Oriente	2	Clínica de occidente S.A.	1	Amisalud	1	

AIC	2	Red de Salud Ladera	1	Clínica Nuestra señora de los Remedios	4	Ser salud	2	
Famisanar	2	Red de Salud Centro	1	Diego Lalinde	1	Comfandi	1	
Salud Total	2			Clínica de la mama	1			
Sanidad Policía	4			HUV	10			
Cosmitet	4			CMI	8			
Comfenalco	1			Hospital San Juan de Dios	2			
Sos	5							
Sura eps	4							
Mallamas	6							
Sanitas	2							
Compensar	2							
Ecopetrol	4							
Univalle	2							
Coosalud	0							No fue posible por la EPS realizar la AT
Total	50		12		41		9	112

Tabla No. 2.. Número de personas capacitadas por institución.

- De 36 instituciones, se capacitaron 112 personas a cargo de los programas de cáncer en los diferentes actores del SGSSS, durante las asistencias técnicas.

- **RESULTADOS ESPERADOS**

✓ Retomar las Asistencias técnicas presenciales logrando impactar de manera efectiva y retroalimentando en las observaciones encontradas a cada uno de los actores del SGSSS.

✓ Mejorar los indicadores en la Ruta de cáncer, Detección, oportunidad diagnostica y de tratamiento, al igual que realizar seguimiento a los nuevos canceres según la resolución 3280 de 2018.

- ✓ Lograr realizar seguimiento a todas las cohortes Oncologicas en detección temprana, prevalencia, incidencia, mortalidad, etc.

- ✓ Se logró capacitar a un total 112 personas en los indicadores y ormatividad de cáncer.

- ✓ Se logró cumplir con el 100% de las Asistencias técnicas programadas a las (14) EAPBs algunas requirieron un acompañamiento adicional, 100% ESEs, 100% de las (5) IPS Oncológicas programadas y 100% de las IPS primarias que solicitaron un acompañamiento en la RÍAS de cáncer.

- ✓ Se logró consolidar una matriz de indicadores estandarizados según la normatividad vigente para el Observatorio de Salud Publica en el Distrito de Santiago de Cali.

- ✓ Se logró consolidar una matriz de indicadores estandarizados según la normatividad vigente para las AT a los diferentes actores SGSSS en el Distrito de Santiago de Cali.

- **DIFICULTADES**

  - No se pudo acceder a la información de años 2016 – 2020 por bloqueo de acceso al la información guardada en el correo del Programa cáncer y por falta de comunicación de decisiones del líder en el cambio de actividades del proyecto que afectaban al contratista en su desempeño.

  - No se tuvo correo institucional por ninguna de las áreas vigilancia y programa cáncer, se tuvo que manejar información sensible de bases de datos en correos personales por la decisión del referente sin consultar las implicaciones éticas.

  - Hubo momento de persecución y acoso laboral del referente del programa sin permitir la defensa o escucha, al igual que reuniones del equipo de los problemas internos por inadecuado manejo del supervisor.

  - No contratación de (2) enfermeras del programa en la realización de asistencias Tecnicas para Laboratorios.

  - Retiro de las asistencias técnicas del grupo de salud publica de forma

repentina y sin informar por parte del supervisor.

- No se cumplió la asignación de asistencia técnicas programadas según plan de trabajo porque la supervisora del proyecto no se definió o desconoce el número de asistencias a pesar de estar establecido en calidad, lo cual repercutió en las asistencias del tercer trimestre.
- Inadecuado manejo de las herramientas ofimáticas las cuales no manejan adecuadamente o desconocen su manejo, por algunos contratistas incidiendo en soportes del SECOP II, etc. oportunos.

- **GENERACIÓN DE COMPROMISOS FUTUROS**

  - Cumplimiento por todos los contratistas de los Lineamientos en Asistencias Técnicas, reuniones y demás actividades asignadas.

  - Fortalecer la capacitación en grupos étnicos y diferenciales con respecto a la detección temprana, prevención y estilos de vida saludables.
  - Las AT de cáncer se deben realizar con la epidemióloga ya que son 11 canceres para vigilar.
  - Los contratistas deben ser distribuidos por actores del SGSSS, con el fin de que puedan realizar seguimiento a las diferentes cohortes.
  - Que las decisiones de un líder o referente de equipo no sean personales, basados en la ética y resultados del trabajador, con la escucha y retroalimentación de ambas partes líder-colaborador.

- **RECOMENDACIONES**

- Procurar por la imagen corporativa de los contratistas en eventos de resaltar cómo las efemérides, el congreso, etc. Al igual que recursos como Flyers, carteles, pistones, etc.

- Establecer un recurso para las actividades y refrigerios de los asistentes a eventos programados o en su defecto solicitar a la alianza laboratorios, etc.

- Establecer mesas de trabajo desde la SDS Cali con los diferentes actores del SGSSS, en importancia de la comunicación efectiva analizando todos los aspectos o variables que puedan ayudar a disminuir las barreras de la atención al paciente oncológico, pero sobre todo a prevenir la enfermedad desde la detección temprana.

- Asegurar un cronograma de Asistencias Técnicas continuo anual en coordinación con la Auditorías Gaudí y Ente departamental para evitar reprogramaciones.
- Al realizar un cambio de área a un contratista el referente del equipo o supervisor debe definir claramente sus decisiones de forma coherente, sin represalias o decisiones arbitrarias y consecuencias en el desempeño que no afecte, entorpezcan o dificulten la labor del contratista.

- Fortalecer en el desarrollo de capacidades del talento humano al igual que las sanciones de incumplimiento y falta de ética del superviso, el cual debe entrar en proceso disciplinario, sean iguales para todos los miembros del equipo, se percibe favorecimiento a algunos contratista y displicencia a otros como en el caso de las entregas de actas para ala auditoria de calidad a la primera semana de septiembre y hasta la primera semana de diciembre un contratista no había entregado las actas del primer contrato.

- O en su defecto que los contratistas sean efectivos y se cumplan las

actividades asignadas.

- Suministrar herramientas de trabajo como: acceso al correo institucional, que faciliten la interacción con los diferentes actores del SGSSS.

- Continuar con las capacitaciones fomentando en los diferentes grupos étnicos no solo urbanos sino también rurales del distrito de Santiago de Cali, según lo estipulado por las RIAS el adecuado manejo en la implementación del nuevo PDSP 2022 - 2031 procurando una atención de calidad en la población asignada y el cumplimiento de metas.

- Se sugiere la creación del correo institucional individual para el personal contratista, esto con el fin de generar compromisos a la organización.

- Se recomienda mantener una contratación estable o nombrada, continua para asegurar el desarrollo a los procesos que se vienen trabajando en el entorno institucional, observatorio y comunitario y evitar la fragmentación de las actividades.

- Realización de cursos de actualización en las herramientas ofimáticas por los contratistas que acceden al correo institucional para evitar cambios o daños en la información y, mas cunado se maneja información sensible de bases de datos de pacientes.

- **CONCLUSIONES**

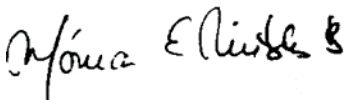
  - Se evidencio que la articulación con el equipo de vigilancia epidemiológica y el observatorio ayuda a fortalecer los indicadores y la información del proyecto tanto para externos como internos.

  - La asignación específica en los estudios previos, de las actividades individuales claras y concisas permite mejorar el trabajo del equipo y evitar conflictos del grupo reprocesos de actividades entre contratistas.

- Mejorar las estrategias de IEC a la comunidad rompiendo paradigmas e hitos que dificultan el empoderamiento en su autocuidado.

- Fortalecer y articular con el Equipo de PAI – IAJ, las estrategias de educación en el VPH al igual que la vacunación de este. En el Distrito de Santiago de Cali.

- Fortalecer la capacitación a grupos de riesgo en relaciones anales y otras, VPH en la visión de mujer y hombre.



MONICA ESTHER NIEBLES BARRIOS
Contratista
Secretaria Distrital de Salud Cali



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI